

OSHQOZONNI MA'LUM QISMINI OLISH AMALIYOTI QANCHALIK XAVFLI ?

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

TURAKULOVA AZIZA
RAXIMOVNA

Annatatsiya: Oshqozonni ma'lum qismini olish - bu oshqozon va ingichka ichakning siz iste'mol qiladigan ovqatni qanday qabul qilishini o'zgartirib, vazn yo'qotishga yordam beradigan operatsiya. Jarrohlikdan keyin sizning oshqozoningiz kichikroq bo'ladi. Kamroq ovqat bilan o'zingizni to'liq his qilasiz.

Abstract: Gastric bypass surgery is a surgery that helps you lose weight by changing how your stomach and small intestine process the food you eat. After surgery, your stomach will be smaller. You will feel fuller with less food.

Резюме: Шунтирование желудка — это операция, которая помогает вам похудеть за счет изменения способа обработки желудком и тонким кишечником пищи, которую вы едите. После операции ваш желудок станет меньше. Вы почувствуете себя сытым, съев меньше еды.

Siz iste'mol qilgan ovqat endi oshqozon va ingichka ichakning ovqatni so'radigan ba'zi qismlariga tushmaydi. Shu sababli, tanangiz siz iste'mol qilgan ovqatdan barcha kaloriyalarni olmaydi.

Ushbu operatsiyadan oldin siz umumiy behushlik qilasiz. Siz uxlab qolasiz va og'riqsiz bo'lasiz.

Gastrik bypass operatsiyasi 2 bosqichdan iborat:

Birinchi qadam sizning oshqozoningizni kichikroq qiladi. Sizning jarrohingiz oshqozoningizni kichik yuqori qismga va kattaroq pastki qismga bo'lish uchun shtapellardan foydalanadi. Oshqozoningizning yuqori qismi (xalta deb ataladi) siz iste'mol qiladigan ovqat qaerga ketadi. Xaltaning kattaligi yong'oqdek bo'ladi. U faqat taxminan 1 untsiya (unsiya) yoki 28 gramm (g) oziq-ovqatga ega. Shu tufayli siz ozroq ovqatlanasiz va vazn yo'qotasiz.

Ikkinchi bosqich - aylanib o'tish. Sizning jarrohingiz ingichka ichakning bir qismini (jejunum) sumkangizdagi kichik teshikka bog'laydi. Siz iste'mol qilgan ovqat endi sumkadan bu yangi teshikka va ingichka ichakning pastki qismiga tushadi va shu bilan ingichka ichakning bir qismini chetlab o'tadi. Natijada, tanangiz kamroq kaloriyalarni o'zlashtiradi.

Gastrik bypass ikki usulda amalga oshirilishi mumkin. Ochiq jarrohlik bilan jarrohingiz qorinni ochish uchun katta jarrohlik kesma qiladi. Bypass oshqozon, ingichka ichak va boshqa organlarda ishlash orqali amalga oshiriladi.

Ushbu operatsiyani bajarishning yana bir usuli - laparoskop deb ataladigan kichik kameradan foydalanish. Bu kamera sizning qorningizga joylashtirilgan. Operatsiya laparoskopiya deb ataladi. Ko'rsatkich jarrohga qorinning ichki qismini ko'rish imkonini beradi.

Laparoskopik jarrohlikda:

- Jarroh qorin bo'shlig'ida 4 dan 6 gacha kichik kesmalar qiladi.
- Operatsiyani amalga oshirish uchun zarur bo'lgan hajm va asboblari ushbu kesmalar orqali kiritiladi.
- Kamera operatsiya xonasidagi video monitorga ulangan. Bu jarrohga operatsiya paytida qorinni ko'rish imkonini beradi.

Ochiq jarrohlikdan laparoskopiyani afzalliklari quyidagilardan iborat:

- Kasalxonada qolish qisqaroq va tezroq tiklanish

- Kamroq og'riq
- Kichikroq chandiqlar va churra yoki infektsiyani olish xavfi kamroq
- Ushbu operatsiya taxminan 2 dan 4 soatgacha davom etadi.

Nima uchun protsedura bajariladi ? Og'irlikni yo'qotish jarrohligi (metabolik va bariatrik jarrohlik yoki MBS deb ham ataladi) agar sizda o'rtacha va yuqori darajadagi semizlik bo'lsa va parhez va jismoniy mashqlar orqali etarli darajada vazn yo'qota olmagan bo'lsangiz, variant bo'lishi mumkin.

Tibbiyot xodimlari ko'pincha tana massasi indeksini (BMI) va 2-toifa diabet (kattalik davrida boshlangan diabet) va yuqori qon bosimi kabi sog'liq sharoitlaridan qaysi odamlar MBSdan ko'proq foyda olishini aniqlash uchun foydalanadilar.

Oshqozonni kesish operatsiyasi semirishni tezda bartaraf etmaydi. Bu sizning turmush tarzingizni sezilarli darajada o'zgartiradi. Ushbu operatsiyadan so'ng siz sog'lom ovqat iste'mol qilishingiz, iste'mol qilgan narsangizning porsiya hajmini nazorat qilishingiz va mashq qilishingiz kerak. Agar siz ushbu chora-tadbirlarga rioya qilmasangiz, operatsiyadan keyin asoratlar va yomon vazn yo'qotishingiz mumkin.

Jarrohingiz ushbu operatsiyani bajarishdan oldin sizdan testlarni o'tkazishingizni va boshqa tibbiy yordam ko'rsatuvchi provayderlarga tashrif buyurishingizni so'raydi. Ulardan ba'zilari:

- To'liq jismoniy imtixon.
- Jarrohlik qilish uchun etarlicha sog'lom ekanligingizga ishonch hosil qilish uchun qon testlari, o't pufagining ultratovush tekshiruvi va boshqa testlar.
- Qandli diabet, yuqori qon bosimi va yurak yoki o'pka muammolari kabi boshqa tibbiy muammolaringiz nazorat ostida ekanligiga ishonch hosil qilish uchun provayderingizga tashrif buyuring.
- Oziqlantirish bo'yicha maslahat.

•Jarrohlik paytida nima sodir bo'lishini, undan keyin nima kutish kerakligini va undan keyin qanday xavf yoki muammolar paydo bo'lishi mumkinligini o'rganishga yordam beradigan darslar.

Ushbu operatsiyaga hissiy jihatdan tayyor ekanligingizga ishonch hosil qilish uchun maslahatchi bilan tashrif buyurishni xohlashingiz mumkin. Jarrohlikdan keyin hayot tarzingizni tubdan o'zgartirishingiz kerak.

Cheksangiz, operatsiyadan bir necha hafta oldin chekishni tashlashingiz kerak va operatsiyadan keyin yana chekishni boshlamasligingiz kerak. Chekish tiklanishni sekinlashtiradi va muammolar xavfini oshiradi. Chiqish uchun yordam kerak bo'lsa, provayderingizga ayting. Jarrohingizga yoki hamshirangizga ayting: Agar siz homilador bo'lsangiz yoki homilador bo'lsangiz Qanday dorilar, vitaminlar, o'tlar va boshqa qo'shimchalarni, hatto retseptisiz sotib olganlaringizni ham qabul qilasiz.

Operatsiyadan bir hafta oldin:

•Sizdan qon ivishini qiyinlashtiradigan dori-darmonlarni qabul qilishni to'xtatish so'ralishi mumkin. Bularga aspirin, ibuprofen (Advil, Motrin), warfarin (Coumadin) va boshqalar kiradi.

•Jarrohingizdan operatsiya kunida qanday dorilarni qabul qilishingiz kerakligini so'rang.

•Operatsiyadan keyin uyingizni tayyorlang.

Operatsiya kuni:

•Ovqatlanish va ichishni qachon to'xtatish haqida ko'rsatmalarga rioya qiling.

•Jarrohingiz buyurgan dori-darmonlarni bir qultum suv bilan oling.

•Kasalxonaga o'z vaqtida yetib boring.

•Jarayondan keyin

•Ko'p odamlar operatsiyadan keyin 1 dan 4 kungacha kasalxonada qolishadi.

Operatsiya qilingan kunning o'zida sizdan yotoqning yon tomoniga o'tirib, bir oz yurishingiz so'raladi. Sizda 1 yoki 2 kun davomida burun orqali oshqozonga o'tadigan naycha bo'lishi mumkin. Ushbu trubka ichakdan suyuqlikni chiqarishga yordam beradi. Siydikni olib tashlash uchun siydik pufagida kateter bo'lishi mumkin. Birinchi 1 dan 3 kungacha ovqat iste'mol qila olmaysiz. Shundan so'ng siz suyuqliklarga, keyin esa pyure yoki yumshoq ovqatlarga ega bo'lishingiz mumkin. Oshqozoningizning chetlab o'tgan katta qismiga trubka ulangan bo'lishi mumkin. Naycha sizning yoningizdan chiqadi va suyuqlikni to'kib yuboradi. Qon pıhtılarının shakllanishiga yo'l qo'ymaslik uchun oyoqlaringizga maxsus paypoq kiyasiz. Qon pıhtılarının oldini olish uchun siz dori-darmonlarni qabul qilasiz. Siz og'riq qoldiruvchi dori olasiz. Siz og'riq uchun tabletka olasiz yoki tomir ichiga kiradigan kateter orqali og'riq qoldiruvchi dori olasiz.

Agar siz bu amalyotni utkazgan bo'lsaz quydagilarga rioya qiling :Suyuq yoki pyuresi ovqatni qusishsiz iste'mol qilishingiz mumkin. Siz juda og'riqsiz harakat qilishingiz mumkin. Sizga tomir ichiga yuboriladigan og'riq qoldiruvchi yoki in'ektsiya orqali yuboriladigan og'riq qoldiruvchi vositalar kerak emas. Uyda o'zingizga qanday g'amxo'rlik qilish bo'yicha ko'rsatmalarga amal qiling.

Foydalanilgan adabiyotlar :

1. Richards WO, Khaitan L, Torquati A. Morbid obesity. In: Townsend CM Jr, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL, eds. *Sabiston Textbook of Surgery*. 21st ed. St Louis, MO: Elsevier; 2022:chap 48.
2. Schirmer B. Operations for morbid obesity. In: Yeo CJ, ed. *Shackelford's Surgery of the Alimentary Tract*. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2019:chap 63.
3. Sullivan S, Edmundowicz SA, Morton JM. Surgical and endoscopic treatment of obesity. In: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, eds. *Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease*. 11th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2021:chap 8.